



PZ.I.8023/ 35 /2008

Łódź, dnia 21 lipca 2008 r.

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPEŁ. 2008-07-29

ZAL. / NR 1162898

**Pan
Tomasz Gelert
Dyrektor Zespołu
Biuro
Rzecznika Praw Obywatelskich**

Szanowny Panie Dyrektorze,

W odpowiedzi na pismo z dnia 5 czerwca 2008 roku znak: RPO-584317-X/08/TG informujące Samorząd Województwa Łódzkiego o przeprowadzonej, przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, wizytacji Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi i zaleceniach dotyczących wyeliminowania uchybień wykazanych w trakcie wizytacji, uprzejmie informuję, iż Dyrekcja placówki została zobligowana do złożenia wyjaśnień co do przedstawionych w niniejszym piśmie zastrzeżeń oraz pouczona o obowiązku przestrzegania przepisów prawa.

Dyrekcja Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi, zapewniła że w chwili obecnej codziennie dysponuje kilkunastoma wolnymi łózkami, a problem ustawiania dodatkowych łóżek w korytarzach oddziałów obecnie nie występuje. Taka sytuacja miała miejsce jedynie okresowo w wypadku dużej liczby przyjęć pacjentów oraz braku możliwości odesłania ich do innej placówki.

Z wyjaśnień Dyrekcji wynika, iż zgodnie z wymogami Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994r. (Dz. U. z 1994 r. Nr 111 poz. 535 ze zmianami) art. 18 ust. 4 pacjenci, wobec których zachodzi konieczność zastosowania przymusu bezpośredniego są uprzedzani o możliwości jego zastosowania. W każdym oddziale prowadzony jest „zeszyt zabezpieczeń”, który

zawiera, w formie tabelarycznej, wszystkie informacje określone w załączniku nr 2 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103, poz. 514) tj.: datę oraz godzinę zastosowania przymusu, dane osobowe pacjenta, formę zastosowanego przymusu, powód zastosowania przymusu, dane osoby zlecającej wykonanie działań przymusowych oraz pieczęć i podpis Ordynatora oddziału, w którym doszło do zastosowania przymusu. Taka forma, zdaniem Dyrekcji, pozwala na łatwiejszą archiwizację danych oraz szybszy dostęp do informacji dotyczących stosowania przymusu w poszczególnych oddziałach Szpitala.

Natomiast przypadki przytrzymania i przymusowego podania leków odnotowywane są w dokumentacji medycznej pacjenta oraz dokumentacji pielęgniarstwa prowadzonej w oddziałach. Nadzór w tej kwestii prowadzony jest przez Ordynatorów oddziałów (Dyrekcja Szpitala wyjaśniła Ordynatorowi Oddziału IV, iż ma on obowiązek przestrzegania zapisów rozporządzenia). Ponadto Dyrekcja Szpitala zapewniła, iż wszystkie przypadki zastosowania przymusu bezpośredniego są uzasadniane w sposób opisowy zgodnie z art. 18 ust 1 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. W każdym przypadku, osoba zlecająca zastosowanie przymusu opisuje objawy występujące u pacjenta i wskazuje tym samym w jakim stanie znajduje się chory. Ponadto zapisy umieszczone w „zeszytach zabezpieczeń” są formułowane w sposób czytelny dla każdego lekarza psychiatry oraz osób merytorycznie przygotowanych do oceny zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego.

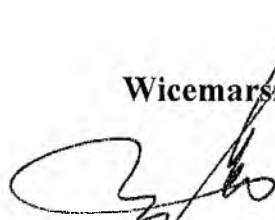
Z wyjaśnień złożonych przez Dyrekcję wynika, iż ewidencja osób przebywających na leczeniu prowadzona jest w formie elektronicznej oraz papierowej w postaci Księgi Głównej przyjęć pacjentów do szpitala i wypisów, która zastępuje Książkę Zameldowań. Dyrekcja Szpitala ponadto zwróciła uwagę na niebezpieczeństwo jakie łączyć się może z ewentualnym zameldowaniem pacjentów w Szpitalu. Często rodziny pacjentów Szpitala czekają na sprzyjającą okazję aby pozbyć się osób chorych psychicznie z domów, a taką okazją okazać się może zameldowanie pacjentów przez Szpital. Informuję również, iż zgodnie

z zaleceniami, zostały usunięte nazwiska pacjentów z tabliczek znajdujących się przy salach chorych.

Pragnę Pana zapewnić, iż zarówno Samorządowi Województwa Łódzkiego jak i Dyrekcji Szpitala zależy na prawidłowym funkcjonowaniu jednostki.

Z poważaniem

Wicemarszałek



Elżbieta Nawrocka



Warszawa, dnia 12 sierpnia 2008 r.

**BIURO
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

RPO-584317-X/08/TG

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pan
Włodzimierz FISIĄK

Marszałek Województwa Łódzkiego

Zespół Administracji Publicznej,
Zdrowia i Ochrony Praw Cudzoziemców

Al. Piłsudskiego 8
90-051 ŁÓDŹ

1320640

ANALIZY

Z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich pragnę podziękować za wyjaśnienia w sprawie uwag z wizytacji, przeprowadzonej przez pracowników Biura RPO w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - Szpitalu im. dr Józefa Babińskiego, przekazane Rzecznikowi przez Panią Marszałek Elżbietę Nawrocką.

Uprzejmie informuję Pana Marszałka, że Rzecznik Praw Obywatelskich przyjął do wiadomości informacje, dotyczące przejściowego charakteru umieszczania chorych na dostawionych łózkach na korytarzach, a także usunięcia danych personalnych pacjentów z tabliczek, znajdujących się przy salach chorych. Nie może natomiast Rzecznik uznać za wystarczające wyjaśnień, dotyczących praktyki dokumentowania oraz nadzoru nad stosowaniem środków przymusu bezpośredniego, a także wykonywania czynności związanych z obowiązkiem meldunkowym, będących *de facto* akceptacją dla stwierdzonych w szpitalu uchybień wobec obowiązującego porządku prawnego.

Należy zważyć, że obowiązek odnotowywania w dokumentacji medycznej każdego przypadku zastosowania przymusu bezpośredniego i uprzedzenia o możliwości jego zastosowania, wynika z art. 18 ust. 2 *ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego – Dz. U. z 1994 r. nr 111, poz. 535 ze zm.*). W przepisach § 11 i § 12 *rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. Nr 103 poz. 514)*,

wydanego z upoważnienia art. 18 ust. 7 powołanej *ustawy*, określone zostały szczegółowo zasady dokumentowania faktu zastosowania przymusu. W myśl tych przepisów, po zleceniu przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji lekarz (także pielęgniarka, jeśli dokonała zlecenia unieruchomienia lub izolacji) ma obowiązek niezwłocznego wypełnienia karty zastosowania tych środków, uzasadniając przyczyny zastosowania przymusu, jego rodzaj i czas unieruchomienia lub izolacji. Wzór karty zawiera załącznik do *rozporządzenia*. Karta ta po zakończeniu stosowania środka przymusu, stanowi integralny element dokumentacji medycznej pacjenta, niezależnie od notatki lekarza w indywidualnej dokumentacji medycznej, dotyczącej zlecenia zastosowania lub przedłużenia przymusu bezpośredniego, zawierającej opis przyczyn i okoliczności zastosowania przymusu, jego rodzaj i czas trwania.

Stosownie do art. 18 ust. 6, zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego przez lekarza zakładu opieki zdrowotnej, ocenia w terminie trzydniowym kierownik tego zakładu, jeżeli jest lekarzem, lub lekarz przez niego upoważniony. W myśl §12 ust. 2 powołanego *rozporządzenia*, obowiązek powiadomienia kierownika zakładu opieki zdrowotnej ciąży na lekarzu, który zastosował przymus bezpośredni. Powiadomienia dokonuje się na druku, którego wzór określony został w kolejnym załączniku do *rozporządzenia*.

Sprawa prowadzenia dokumentacji w postaci karty unieruchomienia lub izolacji, nie została więc pozostawiona uznaniu kierownictwa szpitala psychiatrycznego, ale jest obowiązkiem wynikającym z mocy prawa i służy określonym celom, m. in. w zakresie dokumentowania przebiegu leczenia konkretnego pacjenta, a także nadzoru nad prawidłowością stosowania przymusu. Odstępstwo od tej formy, podyktowane „łatwiejszą archiwizacją danych oraz szybszym dostępem do informacji dotyczących stosowania przymusu w poszczególnych oddziałach Szpitala”, pozostaje w kolizji z obowiązującymi standardami oraz zasadami postępowania i stanowi naruszenie prawa.

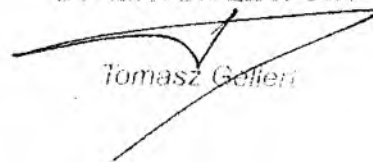
Podobnie, zasady nadzoru nad stosowaniem środków przymusu nie są pozostawione uznaniu kierownictwa szpitala. Powołane przepisy określają jednoznacznie zarówno podmiot uprawniony do oceny zasadności stosowania

przymusu, maksymalny termin wydania tej oceny, a także sposób powiadamiania tego organu o zastosowaniu przymusu wobec konkretnego pacjenta i w konkretnych okolicznościach. Godzi się podkreślić, że obowiązek poddania pod ocenę przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej, dotyczy każdego przypadku zastosowania przymusu bezpośredniego, niezależnie od formy tego przymusu, a więc także przytrzymania oraz przymusowego podania leku. Stanowisko Dyrekcji Szpitala przedstawione w piśmie Pani Marszałek oraz stosowana w szpitalu praktyka, są więc rażąco rozbieżne z obowiązującym prawem.

W odniesieniu do wyjaśnień dotyczących kwestii meldowania pacjentów zważyć należy, że mocą art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 r. o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz. U. z 2006, Nr 139, poz. 993 ze zm.) na osobę, która przybywa do zakładu udzielającego pomieszczenia leczeniem się, jakim w sposób oczywisty jest szpital, nałożony został obowiązek zameldowania się na pobyt stały lub czasowy przed upływem 24 godzin od chwili przybycia. W myśl art. 13 ustawy, zameldowania tego dokonuje się u kierownika zakładu lub upoważnionej przez niego osoby. Zameldowanie nie jest tożsame z wpisaniem do ewidencji pacjentów, służy bowiem innym celom oraz podlega odmiennym zasadom. Obowiązek meldowania pacjentów przez dyrektora szpitala lub upoważnionego przez niego pracownika, w świetle powołanych przepisów nie budzi wątpliwości. Natomiast „niebezpieczeństwa” w wypadku zameldowania pacjenta, na jakie zwraca uwagę Dyrekcja Szpitala zdają się być nieuprawnione. Wszak zameldowanie jest jedynie czynnością materialno - techniczną, której istotą jest potwierdzenie rzeczywistego miejsca przebywania osoby.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 14 pkt 3 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. nr 14 poz. 147 ze zm.) zwracam się ponownie do Pana Marszałka o spowodowanie podjęcia w ramach nadzoru działań, zmierzających do przywrócenia w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - Szpitalu im. dr Józefa Babińskiego w Łodzi stanu zgodnego z prawem i wyeliminowania wskazanych uchybień. Bardzo proszę także o poinformowanie Rzecznika Praw Obywatelskich o podjętych działaniach.

DYREKTOR ZESPÓŁU



Tomasz Gellert



**Zarząd
Województwa Łódzkiego**

PZ.I.8023/ 35 /2008

RPO-584307/08

Łódź, dnia 16 września 2008 r.

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPEŁ. 2008-09-22

ZAL. NR 1774545

**Pan
Tomasz Gelert
Dyrektor Zespołu
Biuro
Rzecznika Praw Obywatelskich**

Szanowny Panie Dyredorze,

W nawiązaniu do pisma z dnia 12 sierpnia 2008 roku dotyczącego wyjaśnień złożonych w sprawie uwag z wizytacji przeprowadzonej przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Łodzi, uprzejmie informuję, iż w dniu 17 września 2008 roku skierowane zostało pismo na mocy którego Dyrekcja wyżej wymienionej jednostki została zobligowana do usunięcia wskazanych przez Pana uchybień.

O podjętych w tym zakresie działaniach Dyrekcja Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi ma obowiązek powiadomić organ założycielski. Informacja o wyniku działań podjętych przez jednostkę w tym zakresie zostanie przekazana do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich niezwłocznie.

Z poważaniem

Wicemarszałek

Elżbieta Nawrocka



**Zarząd
Województwa Łódzkiego**

PZ.I.8023/ 35 /2008

RPO-584317/08

Łódź, dnia 20 października 2008 r.

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH
WPE. 2008 -10- 24
ZAŁ. _____ NR 1182366

**Pan
Tomasz Gelert
Dyrektor Zespołu
Biuro
Rzecznika Praw Obywatelskich**

Szanowny Panie Dyrektore,

W nawiązaniu do pisma z dnia 12 sierpnia 2008 roku dotyczącego wyjaśnień złożonych w sprawie uwag z wizytacji przeprowadzonej przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Łodzi, uprzejmie informuję, iż Dyrekcja wyżej wymienionej jednostki została zobligowana do usunięcia wskazanych przez Pana uchybień.

Z wyjaśnień złożonych przez Dyrekcję Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi wynika, iż w oparciu o przepisy obowiązujące w zakresie zastosowania przymusu bezpośredniego, Poleceniem służbowym nr 44/08 z dnia 14 października 2008 roku wprowadzono obowiązek wypełniania Karty zastosowania unieruchomienia lub izolacji, która stanowi Załącznik Nr 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 roku w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego (Dz. U. z 1995 roku Nr 103, poz. 514). Karta ta stanowi integralny element indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, niezależnie od stosownej notatki lekarza w tejże dokumentacji.

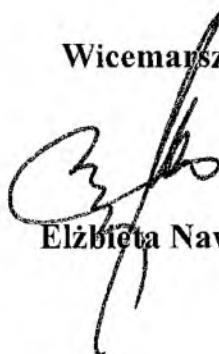
Poleceniem służbowym nr 45/08 z dnia 14 października 2008 roku wprowadzono obowiązek wypełniania zawiadomienia o zastosowaniu przymusu bezpośredniego na podstawie art. 18 ust. 6 Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku

o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 roku Nr 111, poz. 535 ze zmianami) stanowiącego Załącznik nr 2 w/w Rozporządzenia. Zasadność zastosowania przymusu bezpośredniego zgodnie z art. 18 ust. 6 w/w Ustawy ocenia w terminie 3 dni Dyrektor Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi, który jest lekarzem lub upoważniony do tej czynności Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi.

W odniesieniu do kwestii meldowania pacjentów z szpitalu Zarządzeniem wewnętrznym nr 34/08 z dnia 14 października 2008 roku z dniem 16 października 2008 roku wprowadzono obowiązek meldowania pacjentów na pobyt stały lub czasowy zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 roku o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz. U. z 2006 roku Nr 139, poz. 993 ze zmianami). Właściwy rejestr prowadzony jest w Dziale Statystyki i Dokumentacji Medycznej.

Z poważaniem

Wicemarszałek



Elżbieta Nawrocka